

Stagebeschrijving consultatieve- en ziekenhuispsychiatrie (algemene deel opleiding)

- Soort stage

Stage consultatieve- en ziekenhuispsychiatrie, in het tweede jaar van de algemene psychiatrie-opleiding Parnassia gedetacheerd naar HMC voor duur stage. De duur van de stage is 6 maanden in 4 dagen/week (bij 80% opleidingsaanstelling) of 5 dagen/week (bij 100% opleidingsaanstelling) incl onderwijsverplichtingen. De opleider van het HMC is tevens lid van de COC van Parnassia en heeft met enige regelmaat contact met de opleiders aldaar tbv de voortgang van de AIOS en is tevens lid van CPZHN.

- Naam en locatie van de afdeling

HMC (Haaglanden Medisch Centrum) bestaat uit 3 locaties: HMC Westeinde ziekenhuis in de binnenstad van Den Haag, HMC Antoniushove in Leidschendam en HMC Bronovo (waarvoor t/m 2016 geen psychiatrie-stage-erkenning).

- Doelstelling van de afdeling

De primaire activiteiten voor aios in het algemene deel van de psychiatrie-opleiding zijn de consultatieve dienst en de MPU (Medisch Psychiatrische Unit). Patiënten die vanwege hun somatische conditie zijn opgenomen en waarbij er sprake is van psychiatrische comorbiditeit, worden door de afdeling psychiatrie gezien. Ook patiënten die zich overdag met acute psychiatrische problemen op de SEH HCM Westeinde presenteren, worden beoordeeld. Naast diagnostiek en behandeling is er veel aandacht voor voorlichting aan het behandelend team (artsen, verpleging en paramedici). De diagnose en adequate behandeling worden uitgelegd, daarnaast wordt stilgestaan bij de bejegening van de patiënt en de invloed van het team op de patiënt en vice versa. De MPU in HMC Westeinde heeft 6 bedden en is ingericht op het faciliteren van ziekenhuisopnames (somatische indicatie) voor patiënten bij wie verpleging op een reguliere ziekenhuisafdeling niet haalbaar of niet veilig is, ondanks medebehandeling door de psychiatrisch consultatieve dienst. Dit betreft patiënten opgenomen met complexe psychiatrisch-somatische comorbiditeit zoals suïcidale patiënten, psychotische patiënten, ernstige gedragsproblematiek of onrust vanuit een psychiatrisch of neurologisch ziektebeeld, wegloopneiging of dwalen bij cognitieve stoornissen, wilsonbekwame patiënten die somatische ziekenhuisopname en behandeling weigeren. Tijdens de opname op de MPU is een somatisch HMC specialist hoofdbehandelaar van de patiënt met de psychiater als intensieve medebehandelaar met tevens inzet van betrokken en deskundige verpleegkundigen van de MPU.

- Doelgroep en verwijzers tav consulten HMC en MPU

De doelgroep zijn patiënten met psychiatrisch-somatische comorbiditeit. Hierbij moet worden gedacht aan cognitieve stoornissen, neuropsychiatrische ziektebeelden, suïcidale patiënten, verslaving en patiënten die vanuit hun psychiatrische problematiek moeite hebben met het verblijf op een somatische opnameafdeling (stemmings- en angststoornissen, psychotische stoornissen, persoonlijkheidsproblematiek). HMC Westeinde is gelegen in de Haagse binnenstad, waar veel patiënten met verslavingsproblemen, chronische psychiatrische problemen en gedragsproblematiek worden gezien. HMC Westeinde heeft een van de grootste SEH's van Nederland met als speerpunt acute (trauma-)zorg. HMC Antoniushove is gelegen in Leidschendam. Aldaar wordt de oncologie van het HMC gecentreerd. HMC Bronovo richt zich op ouderenzorg en electieve orthopedie. De GYN-verloskunde is nu nog zowel in WE als BR aanwezig met eigen POP-poli, maar gaat gecentreerd worden in het Westeinde. De verwijzers zijn altijd de HMC somatisch specialisten (of arts-assistenten).

- Teamsamenstelling

De afdeling psychiatrie bestaat uit 7 psychiaters, 6-7 arts-assistenten (aios, haio en anios), 3 CPV's, 1 Verpleegkundig Specialist en het secretariaat verdeeld over de 3 locaties van het HMC. Tevens is er een nauwe samenwerking met de afdeling medische psychologie en met de internisten ouderengeneeskunde, de GYN-verloskunde de ziekenhuisartsen (io).

- Leerdoelen van de aios

Psychiatrische diagnostiek bij de somatisch zieke patiënt:

De aios leert een psychiatrische anamnese af te nemen en een gestandaardiseerd psychiatrische onderzoek uit te voeren bij somatisch zieke patiënten. De aios leert hierbij te differentiëren tussen symptomen die passen bij de somatische ziekte en symptomen die voortkomen vanuit een psychiatrische ziekte. De aios leert welke informatie van de biografische en sociale anamnese relevant is. De aios leert een hetero-anamnese uit te vragen en te overleggen met andere (psychiatrische en somatische) behandelaren omtrent de voorgeschiedenis en de huidige toestand. De aios leert relevante uitlagen van laboratorium- en ander aanvullend onderzoek te interpreteren. (HOOP 2.0 competenties 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 2.1, 2.2, 3.1, 5.1, 7.1).

Psychiatrisch-somatische co-morbiditeit:

De aios krijgt meer inzicht in de interactie tussen somatische en psychiatrische aandoeningen. Te denken valt hierbij aan delier en neuropsychiatrische ziektebeelden, maar ook aan depressies en angststoornissen bij ernstig zieke patiënten (bijv. oncologie, diabetes, cardiovasculaire stoornissen, dialyse), verhoogde kwetsbaarheid in het kraambed en verminderde compliance mbt de somatische behandeling bij chronisch psychiatrische patiënten. Tevens leert de aios alert te zijn op de invloed van somatische aandoeningen op psychofarmaca en vice versa, de invloed van somatische farmaca op de psychopathologie. Ook leert de aios om alert te zijn op interacties, andere invloeden op de farmacokinetiek bij somatisch zieke patiënten en om doseringen zo nodig aan te passen (HOOP 2.0 competenties 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 2.1, 2.2, 2.3, 3.1, 5.1, 5.3)

Verslaving:

De aios leert acute intoxicatiebeelden herkennen en onthoudingsverschijnselen herkennen, voorkomen en behandelen en de aios leert bij alcoholisten thiamine en andere vitamines te suppleren. Tevens leert de aios om verslaafden te motiveren voor vervolgbehandeling (HOOP 2.0 competenties 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 2.1, 2.2, 2.3, 3.1, 4.4, 5.1, 5.2, 5.3).

Suïcidaliteit:

De aios leert patiënten na een suïcidepoging te beoordelen. Daarbij leert hij/zij een inschatting te maken van de voorgeschiedenis, de aanleiding en van het huidige psychiatrische beeld. Op basis daarvan leert hij het herhalingsrisico in te schatten en een indicatie te stellen voor vervolgbehandeling (klinisch of ambulantly) (HOOP 2.0 competenties 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 2.2, 2.3, 3.1, 3.2, 5.1, 5.3, 7.1).

Samenwerking met andere specialisten:

De consultatieve dienst is bij uitstek een stage waarbij de aios leert samenwerken met collega-medisch specialisten. Naast het uitvoeren van psychiatrische diagnostiek en het indiceren van een behandeling, is het van groot belang om goed te begrijpen wat 'de eigenlijke vraag' van de consultvrager is en om het behandelteam (artsen en verpleging) te informeren over de diagnose en

te motiveren tot het (helpen) uitvoeren van de behandeling (HOOP 2.0 competenties 1.3, 1.4, 2.3, 3.1, 4.2, 4.3, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4).

Gedragsproblemen:

De aios leert een inschatting te maken van 'lastige patiënten': patiënten die agressief zijn, die behandeling weigeren (wilsbekwaamheid beoordelen), patiënten die zich niet aan de afdelingsregels houden. De aios leert hierbij in te schatten wat de oorzaak van het gedrag is (ernstige psychopathologie, verwardheid, persoonlijkheidsproblematiek, miscommunicatie). Tevens leert hij/zij het behandelteam ism de CPV te coachen bij het omgaan met deze patiënten (HOOP 2.0 competenties 1.3, 2.1, 2.2, 2.3, 3.1, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4)

Inzicht krijgen in het psychiatrische behandelaanbod:

De aios leert psychiatrische nazorg te indiceren en hiervoor te verwijzen. Dit geldt met name voor patiënten met verslaving, patiënten met sociaal psychiatrische problemen en patiënten die gezien worden na een suïcidepoging (HOOP 2.0 competenties 1.2, 1.3, 2.1, 2.2, 3.1).

Wilsbekwaamheidsbeoordelingen:

De aios leert de invloed van psychiatrische stoornissen op de wilsbekwaamheid te (h)erkennen en kan hierover met collega specialisten, verpleging en familie op heldere wijze communiceren (HOOP 2.0 competenties 1.1, 1.2, 1.3, 2.2, 2.3, 3.1, 3.3, 5.1, 5.3, 5.4, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4).

Rol als specialist:

De aios leert zich als inhoudelijk deskundige te presenteren. De aios leert om in een relatief kort tijdsbestek een inschatting te maken van de psychiatrische diagnose en een behandelplan op te stellen. De aios leert collega-artsen en verpleegkundigen te motiveren voor een behandeling. De aios leert om zijn kennis op een begrijpelijke manier over te brengen aan collegae (HOOP 2.0 competenties 1.2, 1.3, 1.4, 2.2, 2.3, 3.1, 4.2, 4.3, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 6.2, 6.3, 6.4, 7.3).

- Taken van de aios (incl. caseload)

De aios is primair werkzaam in de consultatieve dienst en op termijn eventueel binnen de Medisch psychiatrische afdeling. De caseload binnen de consultatieve dienst varieert, afhankelijk van de hoeveelheid en complexiteit van de consultvragen. Hierbij is continuïteit van de zorg van groot belang, de aios vervolgt zo veel mogelijk de consulten die hij zelf heeft aangenomen en heeft beoordeeld.

- Vaste bijeenkomsten naast het algemene psychiatrie-opleidingsprogramma

Introductie:

Bij aanvang van de stage nemen de AIOS deel aan het ziekenhuisbrede introductieprogramma. Daarnaast worden discipline-overstijgende bijeenkomsten georganiseerd in HMC zoals klinische demonstraties, medische ethiek besprekingen, jaarlijkse HMC-wetenschapsdag en necrologie-besprekingen.

Aansluitend aan het ziekenhuisbrede introductieprogramma volgt een introductie binnen de consultatieve dienst aan de hand van een inwerkprogramma, waarbij de AIOS wegwijs wordt gemaakt op de diverse afdelingen en in de praktische gang van zaken rondom de consulten.

Supervisie:

Elk consult wordt met een supervisor besproken. In het begin van de stage worden alle patiënten samen met een supervisor gezien. Tijdens de verdere stage gaat de supervisor met de aios mee naar de patiënt, nadat de aios eerst zelf de consultvraag in kaart heeft gebracht en een eerste indruk heeft. Bij meer ingewikkelde casus en altijd wanneer de AIOS dat wenst, blijft de supervisor tijdens vervolggconsulten meegaan om zelf een klinische indruk te krijgen en ter wille van bedside-teaching aanvullingen.

Generaal rapport:

Dagelijks is er om 12.00u een rapport met de psychiaters, (h)aios, anios en Consultatief Psychiatrisch Verpleegkundige (CPV), waarin alle lopende consulten worden besproken. Ten tijde van het rapport wordt het medisch-inhoudelijk beleid besproken, maar wordt ook stilgestaan bij de omgang met collega-a(n)ios en verpleging.

Mentoraat:

Twee-wekelijks is er mentoraat door de opleider, indien geen mentoraat van detacherende instelling verzorgd is. Tijdens het mentoraat wordt stilgestaan bij de persoonlijke ontwikkeling van de aios en zaken waar de aios in zijn/ haar werkzaamheden tegenaan loopt. Daarbij wordt ook aandacht besteed aan de rol als consulent binnen een complexe ziekenhuisorganisatie. Tevens worden bij de mentoraat persoonlijke leerdoelen geëvalueerd. Voor de anios is gekozen voor groepsmentoraat in de vorm van intervisiemodel. De haios hebben hun eigen mentoraat buiten HMC.

Lokaal onderwijs:

Wekelijks is er een lokaal psychiatrie onderwijsmoment, verzorgd door de a(n)ios of een van de psychiaters. Dit betreft alternerend themagebonden onderwijs en casuïstiekbespreking of een referaat (zie rooster). Wanneer de a(n)ios dit voorbereiden is er een psychiater bereid te helpen bij de voorbereiding, naast hulp voor zoekacties door de bibliothecaris van het HMC. De supervisors zijn tijdens het onderwijs aanwezig en de (plaatsvervangend) stage-opleider geeft daarna een beoordeling (mondeling en schriftelijk/digitaal) (HOOP 2.0 competenties: 6.1; 6.2; 6.3; 6.4)

- **Faciliteiten en relevante praktische informatie**

HMC is een opleidingsziekenhuis. Er zijn diverse faciliteiten beschikbaar voor alle AIOS. Te denken valt hierbij aan het gebruik van de lokale bibliotheek en het feit dat alle AIOS een inlogcode krijgen tot de digitale bibliotheek van het LUMC. Alle HMC-opleidingsgerelateerde zaken worden gefaciliteerd door het Landsteiner instituut. In overleg met de opleider wordt bepaald welke congressen verplicht/ zeer relevant zijn om te volgen, deze worden volledig vergoed. Overige congressen worden gedeeltelijk vergoed (1/3 HMC, 1/3 vakgroep en 1/3 aios).

De aios doen voornamelijk geen diensten. De aios hebben een gemeenschappelijke werkruimte met elk een eigen werkplek met computer.